BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. dengan desain *cross-sectional*. Penelitian kuantitatif adalah penelitian hasil pengumpulan data dari variabel penelitian berbentuk nilai yang dapat dianalisis. Desain *cross-sectional* yaitu pengumpulan data terhadap variabel yang dilakukan satu kali pada satu waktu tertentu untuk memperoleh data (Suprajitno, 2016). Hal ini memungkinkan peneliti untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi secara simultan tanpa memerlukan waktu pengamatan yang panjang.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari hingga Maret 2026 di Puskesmas Sananwetan, Kota Blitar. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada aksesibilitas data pasien hipertensi serta dukungan institusi kesehatan dalam menyediakan informasi dan fasilitas yang diperlukan untuk melakukan penelitian.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan obyek atau subyek yang memiliki karakteristik tertentu sehingga menjadi sasaran penelitian (Suriani et al., 2023). Populasi target dalam penelitian ini adalah warga Kelurahan Karangtengah

yang memiliki keluarga dengan penderita hipertensi yang telah terdata sebagai pasien hipertensi yang berobat di UPT Puskesmas Sananwetan pada bulan Januari-Maret 2026. Populasi total capaian penderita hipertensi pengobatan lebih dari 6 bulan di Puskesmas sananwetan Kelurahan Karangtengah homogen sebanyak 300 penderita.

2. Sampel dam Besar Sampel

a. Sampel

Sampel adalah bagian yang mewakili jumlah dan karakteristik tertentu sesuai dengan ketentuan yang ada dalam populasi (Suriani et al., 2023). Sampel pada penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat di Puskesmas Sananwetan.

b. Sampling

Sampling adalah suatu kegiatan (proses) memilih sebagian anggota populasi untuk dijadikan sampel (Suprajitno, 2016). Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *kuota sampling,* yaitu cara memilih sampel dengan menentukan jumlah sampel terlebih dahulu. Maka dari itu sampel dari penelitian ini ditetapkan berjumlah 30 orang.

3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah syarat tertentu yang ditetapkan peneliti untuk menentukan subyek yang layak dan dapat diikutsertakan dalam penelitian (Suprajitno, 2016). Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

1. Pasien hipertensi yang telah menjalani pengobatan minimal selama 6 bulan terakhir. Hal ini bertujuan memastikan pasien memiliki pengalaman cukup dalam menjalani pengobatan sehingga relevan dengan penelitian.
2. Pasien dengan usia ≥18 tahun agar dapat memberikan data yang valid dan memahami kuesioner dengan baik.
3. Keluarga yang memiliki anggota keluarga menderita hipertensi
4. Keluarga yang tercatat dan berobat di UPT Puskesmas Sananwetan Kota Blitar
5. Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent

b) Kriteria Ekslusi

1. Penderita hipertensi yang mengalami gangguan kognitif atau komunikasi (misalnya demensia, stroke berat) yang menghambat pengisian kuesioner.
2. Responden yang menolak atau menarik diri dari penelitian.

D. Cara Pengumpulan Data

1. Tahap administratif

Peneliti menyusun surat pengantar dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi DIII Keperawatan Blitar untuk mendapatkan izin penelitian di Puskesmas Sananwetan.

2. Tahap pencarian dan penentuan responden

Peneliti mengumpulkan data pertama di Puskesmas Sananwetan. Peneliti meminta daftar pasien hipertensi di puskesmas tersebut dan bekerja sama dengan petugas puskesmas. Peneliti menggunakan metode *kuota sampling* untuk memperoleh sampel sebanyak 30 orang yang telah ditetapkan sesuai dengan standar inklusi.

3. Tahap informed consent dan pengumpulan data

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan bersamaan dengan jadwal kunjungan pasien penderita hipertensi yang melakukan pengobatan di Puskesmas. Apabila responden datang tanpa didampingi keluarga, peneliti akan mengunjungi rumah responden untuk meminta izin kepada keluarga agar orang tersebut dapat dijadikan responden. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan memperoleh persetujuan dari responden melalui penyerahan surat persetujuan sebagai subjek penelitian *(informed consent)*. Setelah persetujuan diterima, peneliti menyerahkan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Selama proses pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden saat mengisi kuesioner hingga selesai. Peneliti memberikan penjelasan tentang topik pertanyaan yang tidak dimengerti responden. Responden yang tidak lancar dalam baca tulis akan dibantu oleh langsung oleh peneliti dengan cara menanyakan langsung sesuai dengan pertanyaan yang ada dalam kuesioner.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, yang dirancang khusus untuk mengukur dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Kuesioner penelitian ini tersusun dari sejumlah pertanyaan untuk mengumpulkan data dari responden, termasuk:

a) Data demografi

Berisi tanggal pengisian, nomor, nama, jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan responden dicatat dalam kuesioner demografi.

b) Kuesioner dukungan keluarga

Pengukuran dukungan keluarga menggunakan kuesioner dukungan keluarga disusun dalam empat aspek, yaitu dukungan emosional, informasional, penghargaan, instrumental. Kuesioner tersebut diisi oleh pasien untuk menilai sejauh mana dukungan keluarga yang dirasakan. Seluruh pernyataan disusun dalam bentuk pernyataan positif dan menggunakan skala Likert empat pilihan: selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KD), dan tidak pernah (TP). Skor keseluruhan berkisar antara 20 hingga 80, di mana semakin tinggi skor menunjukkan dukungan keluarga yang semakin baik (Roslandari et al., 2020).

c) Kuesioner kepatuhan minum obat hipertensi

Tingkat kepatuhan diukur menggunakan instrumen kuisioner Morisky Modifikasi Adherence Scale-8 (MMAS-8) dengan delapan pertanyaan yang akan mengidentifkasi perilaku pasien terkait pengobatan, seperti lupa minum obat, motivasi sembuh yang rendah, dan beberapa perilaku lainnya (Sinuraya et al.,

2018). Penentu jawaban kuesioner menggunakan skala Guttman yaitu jawaban responden terdiri dari dua, ya atau tidak. Nilai tertinggi 8 dan terendah 0. Pertanyaan ini terdiri atas 2 pertanyaan yaitu pertanyaan positif dan pertanyaan negative. Kepatuhan minum obat dapat dikategorikan patuh (5-8) dan tidak patuh (0-4) (Simorangkir et al., 2024).

F. Variabel

1. Variabel Dependent

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi oleh perubahan atau keberadaan variabel independen (bebas) (Hayati dan Saputra, 2023). Variabel dependen dari penelitian ini adalah kepatuhan minum obat (diukur dengan kuesioner MMAS 8).

2. Variabel Independent

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang memicu atau menjadi penyebb munculnya variabel dependen (terikat) (Hayati dan Saputra, 2023). Variabel independen dari penelitian ini adalah dukungan keluarga (diukur dengan kuesioner dukungan keluarga).

G. Definisi Operasional

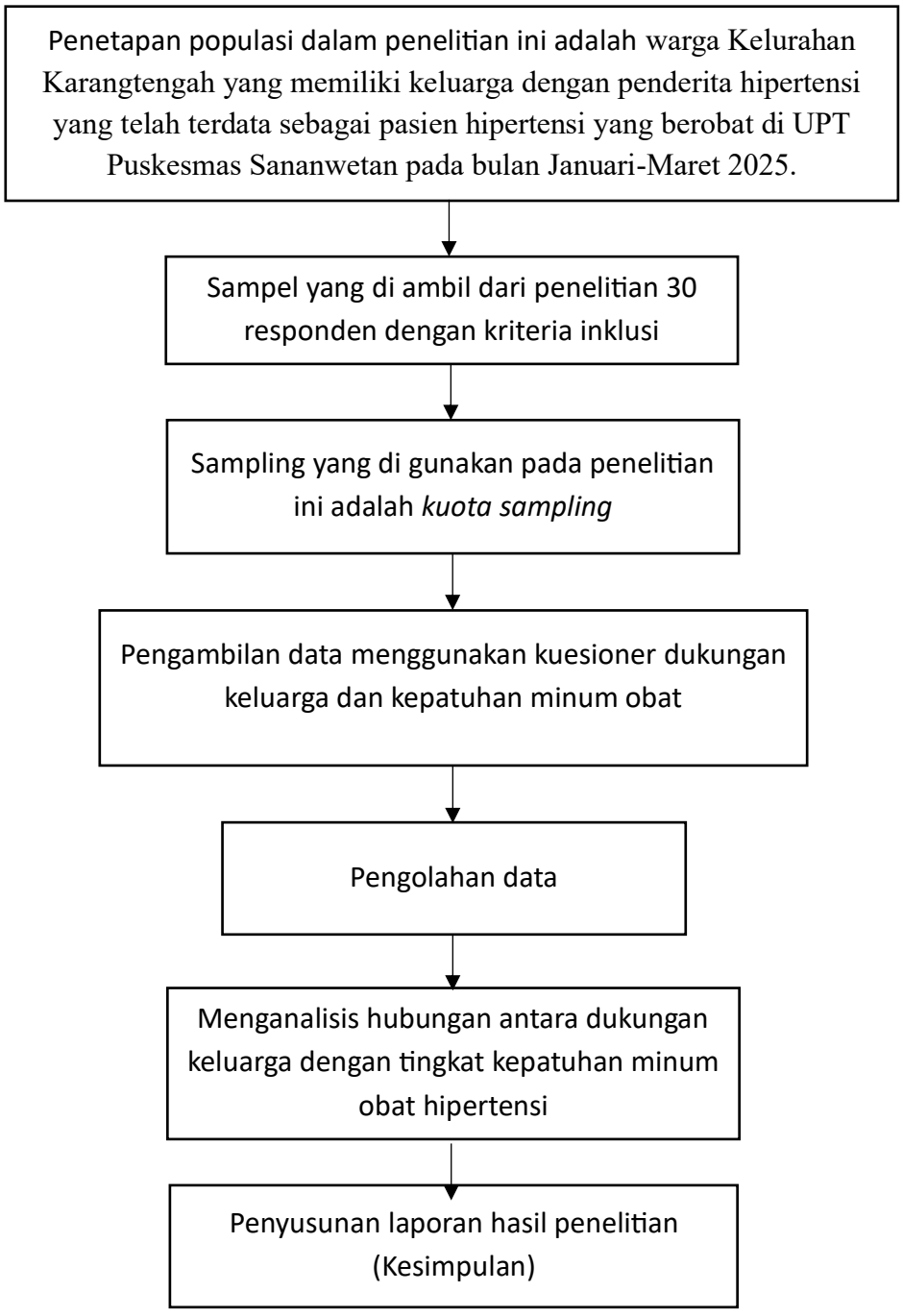
Definisi operasional adalah penjelasan yang membuat variabel-variabel yang diteliti menjadi dapat diukur secara praktis dan jelas (Ridha, 2017). Definisi operasional yang digunakan seperti berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur/Skoring
1.	Variabel independen Dukungan keluarga	Tindakan yang dilaksanakan dengan melibatkan anggota keluarga dalam memberikan dukungan kepada penderita hipertensi dalam pemantauan kepatuhan minum obat antihipertensi. Dukungan keluarga meliputi	1. Dukungan emosional 2. Dukungan instrumental 3. Dukungan informasional 4. 4. Dukungan penghargaan	Kuesioner dengan 20 pertanyaan menggunakan skala likert (Roslandari et al., 2020)	Ordinal	Skor pilihan jawaban 4= Selalu 3= Sering 2= Jarang 1= Tidak pernah Kategori: Tinggi: ≥80% Sedang: 40-60% Rendah: ≤40%

		empat aspek, yaitu: dukungan emosional, instrumental, informasi, penghargaan				
2.	Variabel dependen Kepatuhan minum obat antihipertensi	Perilaku responden dalam patuh minum obat antihipertensi	Mengkonsumsi obat dengan teratur	Kuesioner Morisky Modifikasi Adherence Scale-8 (MMAS-8) dengan 8 pertanyaan menggunakan skala guttman (Simorangkir et al., 2024)	Ordinal	a. Jawaban ya diberi skor 2 b. Jawaban tidak diberi skor 1 Kategori: Patuh : (5-8) Tidak patuh (0-4)

H. Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi

I. Cara Pengolahan Dan Analisis Data

1. Pengolahan data

    a. Pemeriksaan Data *(editing)*

    Pemeriksaan data yang telah dikumpulkan akan diperiksa kelengkapannya apakah ada kekurangan data kemudian disusun urutannya dan dilihat apakah terdapat kesalahan (Nur dan Saihu, 2024).

    b. Pengkodean Data *(coding)*

    Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, setiap data diberi tanda tertentu untuk setiap jawaban. Tujuan pengkodean adalah untuk memberikan arahan kepada informasi yang akan di analisis. Setiap survei yang diterima dapat diberi kode berupa huruf atau angka, sesuai dengan kategori yang diteliti (Nur dan Saihu, 2024).

    c. Tabulasi Data

    Tabulasi data adalah proses pengelompokan data berdasarkan kategori atau item yang telah ditetapkan oleh peneliti dalam bentuk tabel. Tabel yang dibuat dapat meringkas semua data yang di analisis (Nur dan Saihu, 2024).

    d. Memasukkan Data *(entry)*

    Data yang dikumpulkan berupa jawaban responden dalam bentuk kode yang dimasukkan ke dalam program atau perangkat lunak di komputer (Syafwan et al., 2024). Data tersebut diolah dan di analisis dengan menggunakan uji korelasi statistik pada program *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* serta menggunakan *Uji Spearman Rank*.

e. Pembersihan Data *(cleaning)*

Setiap data responden yang telah di input dilakukan pengecekan ulang, tujuannya untuk untuk menemukan kesalahan dalam kode atau data yang belum lengkap, kemudian memperbaikinya (Syafwan et al., 2024).

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah metode untuk menganalisis data satu variabel secara terpisah, di mana setiap variabel dianalisis sendiri tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis ini membantu dalam memahami karakteristik data secara lebih jelas dan menyeluruh (Senjaya et al., 2022).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisa data yang menganalisis dua variabel (Humaira et al., 2022). Analisis bivariat pada penelitian ini dibagi menjadi dua variabel, yaitu variabel dukungan keluarga (independen), variabel kepatuhan minum obat (dependen). Analisis data dilaksanakan dengan *Uji Spearman Rank.*

J. Rencana Kegiatan

Tabel 3.2 Rencana Kegiatan

Bulan	Minggu	Kegiatan
November	Minggu 1	Penyusunan proposal KTI judul dan Bab I
	Minggu 2	Penyusunan proposal KTI BAB I
	Minggu 3	Penyusunan KTI BAB I
	Minggu 4	Penyusunan KTI BAB I dan BAB II
Desember	Minggu 1	Penyusunan proposal KTI BAB II
	Minggu 2	Penyusunan KTI BAB II dan BAB III
	Minggu 3	Penyusunan proposal KTI BAB III
	Minggu 4	Penyusunan KTI BAB III
Januari	Minggu 1	Uji Seminar Proposal KTI
	Minggu 2	Menyiapkan izin penelitian dari kampus dan puskesmas
	Minggu 3	Pengambilan data penelitian
	Minggu 4	Pengambilan data penelitian
Februari	Minggu 1	Pengambilan data penelitian
	Minggu 2	Pengambilan data penelitian
	Minggu 3	Pengolahan data
	Minggu 4	Penyusunan proposal KTI BAB IV
Maret	Minggu 1	Penyusunan proposal KTI BAB IV
	Minggu 2	Penyusunan proposal KTI BAB IV dan V
	Minggu 3	Finalisasi KTI
	Minggu 4	Ujian Seminar Hasil KTI

K. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mematuhi standar etika penelitian yang bertujuan melindungi hak, privasi, dan kesejahteraan responden. Masalah etika harus dihindari selama melakukan penelitian. Upaya yang digunakan untuk menghindarkan masalah penelitian (Suprajitno, 2016), yaitu:

1. Lembar persetujuan *(Informed Consent)*

Informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh orang yang menjadi subjek penelitian setelah memahami dengan jelas dan benar mengenai penelitian tersebut. Informasi yang diberikan harus menggunakan bahasa yang mudah

dipahami. Pada penelitian ini informed consent dilampirkan pada lembar pertama kuesioner. Sebelum responden mengisi lembar persetujuan, responden diberikan informasi mengenai penelitian yang sedang dilakukan. Sehingga responden dapat mengerti tujuan dan alasan dilakukannya penelitian tersebut.

2. Kerahasiaan *(confidentiality)*

Confidentiality adalah suatu kegiatan merahasiakan identitas subjek penelitian saat mengumpulkan data, mengolah data, dan menulis laporan penelitian hingga publikasi hasil penelitian. Peneliti hanya diperbolehkan menggunakan kode dan inisial sebagai pengganti identitas subjek penelitian (Suprajitno, 2016). Pada penelitian ini, peneliti menjaga kerahasiaan hasil dari jawaban yang diberikan oleh responden.

3. Hak menarik diri *(Right to withdraw)*

Selama proses penelitian, sejak pengumpulan data hingga penulisan laporan subyek penelitian berhak menghentikan keikutsertaanya. Penarikan diri dimaknai sebagai keputusan subyek untuk tidak melanjutkan partisipasi setelah informasi yang disampaikan langsung kepada peneliti.

4. Manfaat potensial *(Potential benefits)*

Manfaat potensial adalah keuntungan yang diperoleh subyek penelitian melalui kontribusinya dalam pengembangan teori yang dimanfaatkan oleh pihak lain di masa mendatang.

5. Risiko potensial *(Potential harms)*

Risiko potensial adalah kemungkinan timbulnya dampak negatif yang dapat dialami subyek penelitian. Peneliti wajib menjelaskan risiko yang mungkin terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

Hayati, S., & Saputra, L. A. (2023). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan. *Business Management*, *2*(1), 49–53. https://ejournal.mandalanursa.org/index.php/Bisnis

Humaira, F. I., Putri, A. R., & Nugroho, S. (2022). Hubungan Antara Early Literacy Skills dengan Spelling pada Anak Hearing Impairment Kelas Empat sampai dengan Kelas Enam di SLB Malang. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, *1*(1), 137–150.

Nur, M. A., & Saihu, M. (2024). Pengolahan Data. *Jurnal Ilmiah Sain Dan Teknologi*, *2*(11), 163–175.

Ridha, N. (2017). Proses Penelitian, Masalah, Variabel, Dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*, *14*(1), 62–70. https://e-jurnal.staisumatera-medan.ac.id/index.php/hikmah/article/download/18/15/68

Roslandari, L. M. W., Illahi, R. K., & Lawuningtyas, A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Jalan. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, *5*(2), h 131-139.

Senjaya, S., Hernawaty, T., Hendrawati, & DA, I. A. (2022). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Imun Pada Odha Selama Pandemi Covid 19. *Jurnal Riset Ilmiah*, *1*(4), 1026–1042.

Simorangkir, L., Siallagan, A., & Hasugian, H. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Mellitus. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research Volume*, *4*(5), 2371–2379.

Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Pengukuran Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, *7*(2), 124–133. https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124

Suprajitno. (2016). *Pengantar Riset Keperawatan*.

Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau. *Jurnal Pendidikan Islam*, *1*, 24–36. https://doi.org/https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55

Syafwan, M. K. R., Miswarti, & Afnuhazi, R. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hasil Belajar Kelas VI SDN 20 Indarung Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *7*(November), 46–60.

Lampiran

Lampiran 1. Informed Consent

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah in:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pekerjaan :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya mengerti dan memahami dengan baik bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian dengan judul "**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi"** yang dilakukan oleh Latifa Nur Elyuna Damayanti mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Blitar Poltekkes Kemenkes Malang. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya secara sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti ....., ...

Responden

Latifa Nur Elyuna Damayanti

P17230233076 (.....)

Lampiran 2. Kuesioner Data Demografi

KUESIONER PENELITIAN

KARAKTERISTIK DEMOGRAFI PENDERITA HIPERTENSI

Petunjuk pengisian jawaban

1. Pilihlah jawaban yang menurut Anda sesuai dengan memberikan tanda ceklist atau centang (√) pada salah satu jawaban yang telah disediakan.
2. Silahkan bertanya pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas

Identitas Responden

1. Nama(Inisial) :
2. Alamat :
3. Usia :
4. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
5. Pendidikan : ☐ SD/sederajat
   ☐ SMP/sederajat
   ☐ SMA/sederajat
   ☐ Perguruan Tinggi
   ☐ Lainnya…
6. Pekerjaan : ☐ Tidak bekerja
   ☐ Buruh
   ☐ Wiraswasta
   ☐ PNS
   ☐ Lainnya...
7. Lama menderita Hipertensi :
8. Status pernikahan : ☐ Menikah ☐ Belum menikah

9. Jumlah anggota keluarga :

10. Tinggal serumah dengan :

11. Biaya pengobatan/kontrol : ☐ BPJS Pemerintah

☐ BPJS Mandiri

☐ Mandiri Umum

☐ Asuransi lain

12. Penghasilan keluarga : ☐ <2 juta ☐ ≥2 juta

Lampiran 3. Kuesioner Dukungan Keluarga

Petunjuk pengisian: Beri tanda (√) disamping pertanyaan sesuai dengan kenyataan.

No	Jenis Dukungan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah	Skor
Dukungan Emosional & Penghargaan						
1.	Keluarga selalu mendampingi pasien ketika minum obat					
2.	Keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada saya					
3.	Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama saya sakit					
4.	Keluarga dan tetangga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah					
Dukungan Instrumental						
1.	Keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan					
2.	Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya					
3.	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan					
4.	Keluarga selalu berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan					
Dukungan Informasi/Pengetahuan						
1.	Keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya					
2.	Keluarga selalu mengingatkan saya untuk kontrol, rutin minum obat, latihan, dan makan					
3.	Keluarga selalu mengingatkan saya tentang					

	perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya					
4.	Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya					

Lampiran 4. Kuesioner Kepatuhan Minum Obat (MMAS (Morisky Medication Adherence Scale)

Petunjuk: Beri tanda (√) pada salah satu jawaban yang telah disediakan

No	Pertanyaan	Ya (Nilai=0)	Tidak (Nilai=1)	Sebutkan Nama Obatnya
1.	Apakah anda terkadang lupa minum obat?			
2.	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat karena alesan lain selain lupa. Selama 2 minggu terakhir, pernahkah anda dengan sengaja tidak minum obat?			
3.	Pernahkah anda dengan sengaja mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter, karena anda merasa kondiri anda bertambah parah ketika meminum obat?			
4.	Ketika anda berpergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat?			
5.	Apakah kemarin anda minum obat?			
6.	Ketika anda sehat, apakah anda juga kadang berhenti minum obat?			
7.	Minum obat setiap hari adalah hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang harus anda jalani?			
8.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan meminum semua obat anda? A. Tidak pernah/jarang B. Beberapa kali C. Kadang kala D. Sering E. Selalu (ya: jika jawaban B/C/D/E; tidak: jika kawaban A)			
	Skor total			